

УДК 364.3-783-787-056.24:005.591.6

DOI <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.4.7>

Ольга СТОЛЯРИК

докторка філософії із соціальної роботи, доцентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Львівський національний університет імені Івана Франка, вул. Університетська, 1, м. Львів, Україна, 79000

ORCID: 0000-0003-1105-2861

Ганна СЛОЗАНСЬКА

докторка педагогічних наук, професорка, завідувачка кафедри спеціальної та інклюзивної освіти, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, вул. Максима Кривоноса, 2, м. Тернопіль, Україна, 46000

ORCID: 0000-0002-8394-4925

Ірина КРИНИЦЬКА

кандидатка соціологічних наук, доцентка, завідувачка кафедри педагогіки та соціальної роботи, ЗВО "Український католицький університет", вул. Л. Свенціцького, 17, м. Львів, Україна, 79000

ORCID: 0000-0002-2466-1060

Бібліографічний опис статті: Столярик, О., Слозанська, Г. & Криницька, І. (2023). Концепція реабілітації осіб з інвалідністю у закордонній практиці соціальної роботи: системний огляд. *Ввічливість. Humanitas*, 4, 44–53, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.4.7>

КОНЦЕПЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ЗАКОРДОННІЙ ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ: СИСТЕМНИЙ ОГЛЯД

Концепція реабілітації широко використовується у науковому дискурсі соціальної роботи як інтегрований підхід до надання спеціалізованих послуг, який виходить за традиційні межі лікувальної медицини, а швидше спирається на філософію невід'ємного права клієнта реабілітаційних послуг чи членів його сім'ї брати активну участь у рішеннях щодо його здоров'я. Однак, у вітчизняному та закордонному науковому дискурсі відсутній уніфікований підхід до розуміння соціальної реабілітації і її розглядають з огляду контексту дослідження. Ця наукова стаття є частиною дослідження в межах проєкту з виконання наукового дослідження і розробки «Дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди» (реєстраційний номер № 2022.01/0166), що фінансується Національним фондом досліджень України, та має на меті здійснити системний аналіз наукових підходів до концепції реабілітації осіб з інвалідністю у закордонній практиці соціальних інтервенцій. У процесі системного аналізу наукового дискурсу виявлено, що дискусії щодо розуміння широкого контексту концепції реабілітації беруть початок ще з 1960-их рр., змінюючи фокус уваги з медичної до соціальної парадигми інвалідності та спираються на біопсихо-соціальну модель, яка пропонує розглядати соціально-реабілітаційні послуги як інтегровані, мультидисциплінарні, клієнтоцентровані. Результати дослідження демонструють, що соціально-реабілітаційні послуги діляться на базові та спеціалізовані і включають в себе медичні, освітні, соціальні та професійні втручання, спрямовані на підвищення автономії та спроможності особи з інвалідністю. Поряд з тим, реабілітаційна команда включає як сервісних фахових постачальників послуг, парaproфесіоналів, членів сім'ї (батьків, опікунів, законних представників) та членів громади і здійснюється за структурними протоколами реабілітації.

Ключові слова: реабілітація, соціальна реабілітація, соціально-реабілітаційні послуги, особи з інвалідністю, діти з інвалідністю, соціальна робота.

Olha STOLIARYK

Doctor of Philosophy in Social Work, Associate Professor of the Department of Social Pedagogy and Social Work, Ivan Franko National University of Lviv, 1, Universytetska str., Lviv, Ukraine, 79000

ORCID: 0000-0003-1105-2861

Hanna SLOZANSKA

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of Special and Inclusive Education Department, Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, 2, Максима Kryvonosa str., Ternopil, Ukraine, 46000

ORCID: 0000-0002-8394-4925

Iryna KRYNYTSKA

Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Head of Pedagogy and Social Work Department, Ukrainian Catholic University, 17, Svetsitsky str., Lviv, Ukraine, 79000

ORCID: 0000-0002-2466-1060

To cite this article: Stolyaryk, O., Slozans'ka, H. & Krynyts'ka, I. (2023). The concept of rehabilitation of persons with disabilities in the practice of social work abroad: a systematic review. [Kontseptsiya reabilitatsiyi osib z invalidnistyu u zakordonniy praktytsi sotsial'noyi roboty: systemnyy ohlyad]. *Vvichlyvist. Humanitas*, 4, 44–53, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.4.7>

THE CONCEPT OF REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE PRACTICE OF SOCIAL WORK ABROAD: A SYSTEMATIC REVIEW

The concept of rehabilitation is widely used in the scientific discourse of social work as an integrated approach to the provision of specialized services, which goes beyond the traditional boundaries of curative medicine, and is rather based on the philosophy of the inalienable right of the client of rehabilitation services or his family members to take an active part in decisions regarding his health. However, in domestic and foreign scientific discourse, there is no unified approach to understanding social rehabilitation and it is considered from the perspective of the research context. This scientific article is a part of the research within the scope of the project on the implementation of scientific research and development "Research on the development of social rehabilitation services for children with disabilities and their families at the level of territorial communities in the war and post-war periods" (registration number №2022.01/0166), which is financed by the National Research Fund of Ukraine, and aims to carry out a systematic analysis of scientific approaches to the concept of rehabilitation of persons with disabilities in the foreign practice of social interventions. In the process of systematic analysis of the scientific discourse, it was found that discussions on understanding the broad context of the concept of rehabilitation date back to the 1960s, changing the focus of attention from the medical to the social paradigm of disability and relying on the biopsychosocial model, which suggests considering social rehabilitation services as integrated, multidisciplinary, client-centered. The results of the study demonstrate that social rehabilitation services are divided into basic and specialized and include medical, educational, social and professional interventions aimed at increasing the autonomy and capacity of a person with a disability. Along with that, the rehabilitation team includes both professional service providers, paraprofessionals, family members (parents, guardians, legal representatives) and community members and is carried out according to structural rehabilitation protocols.

Key words: rehabilitation, social rehabilitation, social rehabilitation services, persons with disabilities, children with disabilities, social work.

Вступ. Потреба у концептуальному розумінні широкої концепції реабілітації зумовлена зростанням у світовій спільноті та в Україні чисельності осіб з інвалідністю та осіб з функціональними обмеження здоров'я, яка, згідно звіту згідно звіту ВООЗ 2019 року становить 15% населення (WHO: Factsheet Sustainable Development Goals: Health Targets and Rehabilitation, 2019). Інвалідність впливає на щоденні рутини індивіда, діяльність, соціальне самопочуття, якість життя та зумовлює

потребу у реабілітаційних послугах впродовж періоду захворювання чи травми. Поряд з тим, потреба в уточненні концептуальних засад реабілітація зумовлена наявними глобальними геополітичними, демографічними тенденціями, збройні конфлікти, війни, природні катаклізми впливають на зростання кількості вразливих соціальних груп, які мають необхідність у послугах із реабілітації, однак стикаються із численними бар'єрами доступності, внаслідок інвалідності чи захворювання. Особливо

чутливими до цього є діти, що мають функціональні обмеження.

Сучасний підхід до реабілітації розширює свій фокус за межі лікувальної, профілактичної та медичної допомоги до еко-соціального погляду на соціально-реабілітаційний процес, що сприяє підвищення можливостей осіб із інвалідністю залишатися максимально незалежними та брати участь у навчанні, професійній діяльності та виконувати соціальні ролі (World report on disability, 2011). Окрім того, як зазначають дослідники Г. Ямеї, Р. Шретта, Ф. Н. Бінка, реабілітація є ключовою стратегією досягнення однієї із цілей сталого розвитку – «забезпечення здорового життя та сприяння добробуту індивіда у будь-якому віці», де розглядається як комплексне втручання (Yamey, Shretta, Binka, 2014). Однак, як у вітчизняному, так і закордонному науковому дискурсі відсутній уніфікований погляд на розуміння змісту соціальної реабілітації, в тому числі механізмів соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Реабілітація, згідно переконання дослідників П. Чіна, Д. Н. Фіноккіаро, А. Розбро, ґрунтується на філософії, згідно з якою кожна людина має невід’ємне право бути експертом у сфері власного здоров’я (Chin, Finocchiaro, Rosebrough, 1998). В той же час, науковець В. А. Ентоні наголошує, що термін «реабілітація» використовується в багатьох різних контекстах, але загальне визначення базується на ідеї, згідно якої, клієнт соціально-реабілітаційних послуг має право активної участі у визначенні власних потреб та ухваленні рішень, що стосуються його здоров’я (Anthony, 1972). Дослідження К. Л. Маука підкреслює різницю між медичним підходом, де реабілітаційні втручання розглядаються як послуги, орієнтовані на збереження життя та підтримку здоров’я індивіда, та широким соціальним контекстом реабілітації, орієнтованим на розвиток функціональної незалежності клієнта, посилення його спроможності шляхом доступу до освіти та навчання, яке дозволить набути навички, що полегшують повсякденну діяльність, самообслуговування, освіту та професійну кар’єру (Mauk, 2012).

Таким чином, реабілітація у широкому значенні зосереджується на таких критеріях як

(Chen et al., 2020; Kamenov, Mills, Chatterji, Cieza, 2019; Uddin, Islam, Rathore, O’Connell, 2019): досягнення *функціональної незалежності* в щоденних рутинних чи діяльності (зменшення обмежень, які розглядають як прямі наслідки розладів та порушень, пов’язаних із захворюванням); *менеджмент* (стримуючий контроль симптомів захворювання та їх наслідків); *доступність освіти і послуг* (навчання, абілітація, розвиток навичок, відпочинок, дозвілля, адвокація, підтримка, догляд); залучення до *участі у життєвій ситуації та соціальних стосунках, професійній діяльності* (кейс-менеджмент, соціальна адаптація, інтеграція/реінтеграція).

Незважаючи на вище зазначені індикатори, наразі не існує універсального визначення поняття реабілітації, і вона вивчається у різних способів, залежно від контексту чи цілей дослідження (орієнтація на питання інвалідності, здоров’я, прав людини тощо) та наявний широкий спектр визначень, що використовуються дослідниками та науковцями.

Метою цієї статті є систематичний огляд наукових та теоретико-методологічних підходів до розуміння змісту соціальної реабілітації, в тому числі дітей з інвалідністю та членів їх сімей у закордонній практиці соціальної роботи.

Методи дослідження. Ця наукова розвідка ґрунтується на системному аналізі наукової літератури на основі пошукових запитів у науко-метричній базі даних Google Scholar. Для пошуку використовувались ключові слова «rehabilitation», «social rehabilitation», «social rehabilitation» «children with disabilities». Під час пошуку було обрано інтервал 2016-2023 рр. Проте у вибірку потрапили праці, що були опубліковані раніше, і в яких викладено концептуальні засади поняття соціальної реабілітації, наукові підходи до тлумачення її змісту, моделі соціально-реабілітаційних послуг. Під час пошуку було отримано понад 14 000 посилань на англійськомовні публікації, з яких відібрано повнотекстові статті, що розкривають науковий дискурс поняття «соціальної реабілітації». Загалом до вибірки аналізу потрапило 40 наукових праць. Під час аналізу було використано загальнонаукові методи аналізу та синтезу, узагальнення.

Виклад основного матеріалу. На політичному рівні дискусії щодо соціального аспекту

процесу реабілітації беруть початок з 1960-х років. Відтак, вперше термін «реабілітація» закріплений у науковій літературі та законодавстві Комітетом експертів Всесвітньої охорони здоров'я (ВООЗ) з реабілітаційної медицини у 1969 році як «комбіноване та скоординоване використання медичних, соціальних, освітніх і професійних заходів для навчання або перенавчання особи до найвищого можливого рівня її функціональної здатності» (Expert Committee on Medical Rehabilitation, 1969).

Уже у визначенні, викладеному в 1981 році, вперше згадується соціальний аспект концепції реабілітації, хоча все ще немає цілісного розуміння поняття «соціальна реабілітація». Відтак, Комітет експертів ВООЗ із запобігання інвалідності та реабілітації (1981 р.) у своєму звіті зазначає, що реабілітація включає всі заходи, спрямовані на зменшення впливу станів, що призводять до інвалідності та наслідків, пов'язаних із нею, а також сприяє розширенню можливості соціальної інтеграції осіб з інвалідністю (Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation, 1981).

Запровадження Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я у 2001 році сприяло зміні парадигми поняття інвалідності через значні наслідки для розуміння соціального контексту процесу реабілітації (Stucki, 2016). За визначенням Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я (2001), інвалідність, як і обмеження життєдіяльності –результат складної взаємодії функціонування індивіда та контекстуальних факторів. Тому, реабілітація повинна враховувати фактори середовища та контексту, а не зводиться до діагностики та медичного лікування порушень. Відхід від медичної до соціальної моделі інвалідності виявило нові парадигми у трактуванні поняття – дослідники дійшли висновку, що інвалідність є швидше абстрактною концепцією та не дозволяє виміряти фактичні обмеження, які захворювання накладає на життя її носія. Натомість, функціональні обмеження розглядаються як багатовимірне явище, яке можна виявити лише у життєвих ситуаціях взаємодії між індивідом та середовищем.

Згодом цей підхід укріпила й Організація Об'єднаних Націй (United Nation: Convention on the rights of persons with disabilities, 2006),

прийнявши у 2006 році «Конвенцію про права осіб з інвалідністю», яка законодавчо легітимізувала соціальний аспект процесу реабілітації.

Дослідники І. Лубкін та П. Ларсен (Lubkin, Larsen, 2006) розглядають реабілітацію як комплекс послуг та програм, спрямованих на надання допомоги особам з травмою чи захворюванням, що призвело до порушення, яке характеризується втратою фізичних, психологічних, соціальних чи професійних функцій.

Згідно думки науковці з Національного інституту реабілітації онкології в США (National Cancer Institute. Rehabilitation, 2007), процес реабілітації спрямований на відновлення, запобігання чи сповільнення погіршення функціонування (сенсорного, фізичного, інтелектуального, розумового, когнітивного чи соціального) задля допомоги індивідам досягти *оптимального рівня життя*, враховуючи вплив наявного захворювання.

Дослідники М. Бетге, П. фон Гроот, А. Джустіні, К. Гутенбруннер, посилаючись на звіт ВООЗ щодо інвалідності, наголошують, що реабілітація є однією з основних стратегій Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка розглядається як перелік заходів, спрямованих на допомогу особам, у яких наявна інвалідність або є ризики її набуття, підтримувати *оптимальне соціальне функціонування* у взаємодії з навколишнім середовищем (Bethge, Von Groote, Giustini, Gutenbrunner, 2014).

Таким чином можна резюмувати, що реабілітація є *комплексом втручань* (медичних, освітніх, соціальних, професійних), спрямованих на оптимізацію функціонування осіб із інвалідністю у взаємодії з їхнім оточенням задля піднесення їх автономії, добробуту та якості життя. Необхідність у реабілітації не завжди є регулярною чи довготривалою, наявні випадки, за яких реабілітація може мати епізодичний характер. Відновлюючи, запобігаючи або сповільнюючи погіршення функціонування (сенсорного, фізичного, інтелектуального, психічного, когнітивного чи соціального), реабілітація розглядає клієнта як ключового експерта власного життя. Згідно наукових розвідок Д. Вейда, такий погляд на експертність клієнта допомагає останнім розкрити свій потенціал, наснажує сильні сторони і заохочує до участі у реабілітаційному процесі (Wade, 2016; 2020).

Як цілісна концепція, реабілітація, яка донедавна розглядалася в контексті галузі охорони здоров'я, пройшла декілька стадій власного розвитку, перш ніж дійти до нинішньої *біопсихосоціальної моделі*, яка включає різні компоненти біологічних, соціальних і контекстуальних факторів, що впливають на здоров'я та функціонування людей з інвалідністю. Науковець Д. Вейд апелює до біопсихосоціального підходу у наданні послуг реабілітації з оперттям на (Wade, 2016; 2020):

- наявність *мультидисциплінарної команди експертів*, які використовують *структуровані протоколи* для забезпечення послідовного комплексного підходу у наданні реабілітаційних послуг та мінімізують ризики структурної дискримінації носія інвалідності;

- проведенні *комплексної (цілісної) первинної (діагностичної) оцінки* для розуміння життєвої ситуації та контексту клієнта, усвідомлення факторів, які на неї впливають, та факторів, що можуть визначати процес реабілітаційного втручання;

- використання *комбінованих втручань*, що будуть *адаптовані* до конкретного клієнта та його життєвого контексту, в тому числі з врахуванням функціональних можливостей, а не інвалідності;

- регулярний *моніторинг змін*, що виникають у зв'язку з цими втручаннями, їх відповідність цілям реабілітації та перевірка потенційної шкоди.

Дослідник Дж. Дітц (Dietz, 1980) описав чотири елементи реабілітації для широкого

спектру порушень, які можуть використовуватися як окремо, так і в комплексі задля вищої ефективності процесу (див. Табл. 1):

Реабілітаційні послуги, як інтегрований компонент інклюзивного здоров'я, спираються на закріплені ВООЗ принципи (De Cecco et al., 2023):

- достатня кількість;

- адресність та доступність (в тому числі фінансова, географічна, фізична, відсутність дискримінації);

- чутливість (врахування етичних стандартів, відповідність соціальному контексту, культурі, статі та гендеру, віку та життєвому циклу);
- якість (з наукової та практичної точки зору).

На думку дослідника Д. Вейда, реабілітація могла б стати більш експертною, якщо б медичні служби працювали спільно з фахівцями спеціальностей, що орієнтовані на полегшення симптомів захворювання клієнта та підвищення якості його життя (Wade, 2016; 2020). Незалежно від того, хто є *бенефіціаром* (хто надає послуги реабілітації?) чи *контексту* у якому здійснюється реабілітація (де надаються послуги реабілітації?), функція *оптимізації* є кінцевою метою, що має важливе значення для добробуту клієнта незалежно від стану здоров'я

Конвенція про права осіб з інвалідністю, яка ратифікована понад 170 країнами світу, визначає дорослих, підлітків і дітей з інвалідністю як людей, які мають тривалі фізичні, психічні, інтелектуальні чи сенсорні порушення та стикаються з бар'єрами, які можуть перешкоджати

Таблиця 1

Профілактична реабілітація
Комплекс послуг, який надається невідкладно, після встановлення діагнозу чи виявлення захворювання, задля попередження появи нових порушень чи погіршення функціональності. Послуги включають просвітницьку діяльність, спрямовану на надання клієнту знань, що спрятимуть розумінню впливу захворювання чи інвалідності на загальний стан здоров'я чи самопочуття, усвідомленню змін, пов'язаних із діагнозом, що відбулися або можуть відбутися у житті клієнта, формуванню навичок самоменеджменту та підтримуючого самоконтролю за захворюванням, що зберегти автономію та незалежність.
Відновна реабілітація
Втручання, спрямовані на максимальне відновлення порушених чи втрачених функцій. Сюди можна віднести послуги, які спрямовані на корекцію наслідків інвалідності для здоров'я чи психосоціального самопочуття індивіда.
Підтримуюча («адаптивна») реабілітація
Послуги, спрямовані на підвищення здатності клієнта до самообслуговування та посилення його мобільності з використанням допоміжних технічних пристроїв чи засобів самопомогі, а також використання методів навчання альтернативним діям чи компенсаторним стратегіям. Також сюди входять послуги, спрямовані на модифікацію екосоціального середовища задля посилення функціональної автономії індивіда.
Паліативна реабілітація
Послуги, орієнтовані на задоволення фізичних, психологічних, соціальних потреб особи з інвалідністю, що підносить якість їхнього життя шляхом полегшення симптомів захворювання, підвищення психологічної стійкості та добробуту, використанням технік релаксації та інтервенції, спрямовані на підтримку прав людини, гідності і якості життя.

Складено авторками на основі Дж. Дітца (Dietz, 1980)

їхній повній та участі в житті суспільства нарівні з іншими (ООН, 2006). Документ підкреслює, що діти з інвалідністю мають право на особливий захист їх безпеки в ситуаціях ризику, включаючи збройний конфлікт, надзвичайні ситуації та стихійні лиха, а дитяча інвалідність є глобальним пріоритетом охорони здоров'я.

Реабілітаційні послуги – комплексні сервісні втручання (медичні, освітні, соціальні), спрямовані на відновлення, компенсацію та збереження життєвих навичок, які могли бути втрачені внаслідок вразливості індивіда (дитини), пов'язані із наявністю чи ризиком інвалідності, захворювання чи травми, що сприяють розвитку її фізичної, інтелектуальної, сенсорної, соціальної, навчальної, професійної самоефективності та спроможності. Потреба в реабілітаційних послугах визначається на основі оцінки потреб особи (дитини) з інвалідністю та членів її сім'ї (батьків, опікунів).

Реабілітаційні послуги можуть включати, але не обмежуються наступними послугами (Dupuis et al., 2022; Friedman et al., 2023; McGrath, Matthews, Heard, 2022; Roelke, Jewell, Radomski, 2022):

– *медичні послуги* (терапія, медикаментозна лікування, дієтологія);

– *фізична терапія* (фізіотерапія, ерготерапія, сенсорна реабілітація, мануальна терапія);

– *психологічна реабілітація* (психотерапія, психосоціальне втручання);

– *освітня реабілітація* (логопедія, корекція, асистування);

– *соціальна реабілітація* (кейс-менеджмент, соціальна адаптація та адаптація (модифікація) середовища для зниження бар'єрів, соціальна інтеграція/соціальна реінтеграція, догляд вдома, денний догляд, розвиток соціальних навичок (абілітація) та навичок самообслуговування, соціальний супровід під час навчання/працевлаштування, консультування, жестова мова, адвокація та представництво інтересів, кризові втручання тощо);

– *реабілітація за допомогою технічних засобів* (протезування, ортодонція, ортопедія, імплантація, допоміжні технічні засоби та пристрої).

Згідно досліджень Ю. Яемсуксават та С. Віябун, в основі надання реабілітаційних послуг особам та дітям з інвалідністю лежить *інтегро-*

ваний підхід, який передбачає комплексність та систематичність різних видів послуг та їх підкріплення, за необхідності, допоміжними технологіями (Yaemsuksawat, Wiyaboon, 2023).

Цілі реабілітації включають в себе *попередження* втрати функції, *сповільнення темпів втрати* функцій, *поліпшення або відновлення* функції, *компенсація* втрати функції (компенсаторні стратегії). Реабілітація спрямована на розвиток навичок (абілітацію), що сприяють долатню бар'єрів, пов'язаних із станом здоров'я, відновленню соціальної ролі та участі, роботу над збереженням автономії та незалежності індивіда, підвищення його продуктивності. Також, як свідчать результати, отримані дослідницькою групою на чолі з де Чекко, реабілітація сприяє одужанню, якщо захворювання піддається лікуванню, дозволяє здійснювати самоменеджмент захворюванням та власним самопочуттям, знижувати ризик вторинних ускладнень, що впливають на фізичне здоров'я, надає доступ до адвокації (De Cecco et al., 2023).

Згідно дослідження Г. Фелмета, реабілітація має *превентивний характер*, оскільки дозволяє скоротити потребу в медичних послугах шляхом зменшення тривалості перебування в закладах стаціонарної лікарняної допомоги та попереджує повторні епізоди госпіталізації, підвищує самостійність особи з інвалідністю, посилює функцію самоконтролю за станом здоров'я, зменшує тягар догляду для членів сім'ї чи опікунів, сприяє поверненню до соціальної ролі/діяльності (навчання, професія), яка відповідає віку, статі та соціальному контексту, підвищує загальну якість життя (Felmet, 2023).

Ф. Джімільяно, С. Негріні, Д. Скемпес, Г. Стукі, Дж. Бікенбах стверджують, що реабілітаційні послуги зосереджуються на наступних підходах (Gimigliano, Negrini, 2017; Skempes, Stucki, Bickenbach, 2015):

– орієнтація на *результати та цілі, які визначені самих клієнтом*;

– врахування *потреб та сильних сторін клієнта*, а не наявний діагноз чи порушення, чутливість до змін;

– за своїм характером є *активними*, стимулюючими, мотиваційними, а не орієнтованими на пасивний догляд чи обслуговування;

– реабілітація є комплексним процесом, тому послуги повинні надаватися *мультидис-*

циплінарною командою фахівців різних професійних галузей, які ставлять перед процесом високі цілі, орієнтовані на результат, до якого прагне клієнт;

– реабілітація *інтегрує загальні та спеціалізовані послуги, які стоять на перехрещенні різних професійних галузей*, що сприяє максимальній реалізації прав людини.

Д. Магнуссон, Ф. Суїні, М. Лендрі та інші науковці вивчали оцінку ефективності реабілітаційних інтервенцій у покращенні якості життя дітей з інвалідністю, які здійснюються мультидисциплінарною командою з числа (Magnusson, Sweeney, Landry, 2019):

– *реабілітаційних фахівців* (медичних працівників, реабілітологів, ерготерапевтів, психологів, соціальних працівників), що мають професійну освіту (Haywood et al., 2023; Kushawah, Ahuja, 2022; Qin et al., 2023);

– *неспеціалістів чи парaproфесіоналів з числа членів громади* (наприклад, громадських медичних працівників, ком'юніті працівників, волонтерів) (Eubank et al., 2022; Kascak, Keller, Dodds, 2023; Webster, de Boer, 2022);

– *осіб, які здійснюють догляд* за дитиною з інвалідністю та залучені до реабілітаційного процесу, як-от члени сім'ї, батьки, опікуни, законні представники дитини тощо (Kascak, Keller, Dodds, 2023).

Виявлені результати демонструють необхідність додаткових досліджень, спрямованих на вивчення впливу реабілітації на особистісні фактори дітей з інвалідністю (самоефективність і якість життя) та їх участі у соціальному житті.

У процесі системного аналізу встановлено, що в значній частці зарубіжних країн наявна обмежена кількість професійних постачальників реабілітаційних послуг, особливо в сільській місцевості, тому послуги частково надаються шляхом залучення громади, де проживає дитина з інвалідністю. Зокрема, Д. Магнуссон, Ф. Суїні, М. Лендрі акцентують увагу на необхідності дослідження реабілітації дітей з інвалідністю за участю громади (Magnusson, Sweeney, Landry, 2019). М. Фентанью, М. М. Ітаял, К. Н. Чала, Т. Касса виокремлюють поняття *«реабілітаційна послуга в громаді»* – це стратегія розвитку громади, розроблена для осіб з інвалідністю та їхніх сімей. Реабілітаційна послуга в громаді спирається на оцінку послуг, що пропонуються як самими особами

з інвалідністю, так і членами сім'ї, що здійснюють догляд (Fentanew et al., 2021).

З'ясовані факти вимагають додаткових досліджень щодо розробки та оцінки програм неспеціалізованої підготовки парареабітологів, а також інтеграції концепцій реабілітації в освітні програми різного роду фахівців (Haywood et al., 2023; Smith et al., 2023).

Висновки та перспективи подальших досліджень. Викладений матеріал дозволяє дійти до висновку, що у закордонному науковому дискурсі наявний інтегрований підхід до розуміння концепції соціальної реабілітації, який спирається на біопсихосоціальну модель. Системний аналіз наукової літератури демонструє, що реабілітація, у широкому контексті, розглядається як комплексні сервісні втручання, які комбінують у собі медичні, освітні, соціальні, професійні заходи, спрямовані на відновлення, компенсацію та збереження життєвих навичок, які могли бути втрачені внаслідок вразливості індивіда, пов'язані із наявністю чи ризиком інвалідності, захворювання чи травми, що сприятимуть розвитку його ефективності та здатності вирішувати власні потреби. Закордонні наукові підходи спираються на між- та мультидисциплінарність реабілітаційних послуг, як таких, що стоять на перетині декількох професійних галузей, тому повинні надаватися командою постачальників, а також як такі, що враховують клієнтську перспективу та зосереджені на активність і результативність, а не пасивний догляд та обслуговування. Поряд з тим, немає уніфікованого переліку соціально-реабілітаційних послуг для осіб з інвалідністю, в тому числі дітей, а практика характеризується комбінованою співпрацею професіоналів, парареабітологів та осіб, які здійснюють догляд (члени сім'ї) за участі громади. Ці результати потребують ширшого дослідження, спрямованого на виявлення критеріїв соціально-реабілітаційних послуг та вимог до надавачів.

Подяка: Дослідження виконане в рамках реалізації Проєкту 2022.01/0166 «Дослідження розвитку соціально-реабілітаційних послуг для дітей з інвалідністю та їх сімей на рівні територіальних громад у воєнний та повоєнний періоди», що фінансується за конкурсом «Наука для відбудови України у воєнний та повоєнний періоди» Національного фонду досліджень України.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Anthony W. A. Societal rehabilitation: Changing society's attitudes toward the physically and mentally disabled. *Rehabilitation Psychology*. 1972. Vol. 19 (3). P. 117.
2. Bethge M., Von Groote P., Giustini A., Gutenbrunner C. The World Report on Disability: a challenge for rehabilitation medicine. *American journal of physical medicine & rehabilitation*. 2014. Vol. 93 (1). P. S4-S11.
3. Chen S., Lei Y., Dai H., Wu J., Yang Z., Liao X. Community-based rehabilitation service in Chengdu, Southwest China: a cross-sectional general survey. *BMC Health Services Research*. 2020. Vol. 20 (1). P. 1-7.
4. Chin P., Finocchiaro D. N., Rosebrough A. *Rehabilitation nursing practice*. 1998 (No Title).
5. De Cecco, M., Luchetti A., Butaslac III I., Pilla F., Guandalini G. M. A., Bonavita, J., ...Hirokazu, K. Sharing Augmented Reality between a Patient and a Clinician for Assessment and Rehabilitation in Daily Living Activities. *Information*. 2023. Vol. 14 (4). P. 204.
6. Dietz J. Adaptive rehabilitation of the cancer patient. *Current problems in cancer*. 1980. Vol. 5(5). P. 1-56.
7. Dupuis F., Dery J., Lucas de Oliveira F. C., Pecora A. T., Gagnon R., Harding K., ... & Perreault K. Strategies to reduce waiting times in outpatient rehabilitation services for adults with physical disabilities: a systematic literature review. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2022. Vol. 27(2). P. 157-167.
8. Eubank T. N., Beukes E. W., Swanepoel D. W., Kemp K. G., & Manchaiah V. Community-based assessment and rehabilitation of hearing loss: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*. 2022. Vol. 30(5). P. e1541-e1559.
9. Felmet G. Rehabilitation After ACL Reconstruction, Return to Sport and Prevention. In *Press-Fit Fixation of the Knee Ligaments*. Cham: Springer International Publishing. 2023. P. 167-194
10. Fentanew M., Yitayal M. M., Chala K. N., Kassa T. Magnitude of satisfaction and associated factors among caregivers of children with disabilities towards community-based rehabilitation service in central and north Gondar zone, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*. 2021. Vol. 1 (1). P. 2565-2575.
11. Friedman K. B., Rios Y. C., Huang Y., Wiegmann S. M., Tansey T. N. Effective vocational rehabilitation services for transition-aged youth: Lessons from the literature. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*. 2023. Vol. 37 (1). P. 23-35.
12. Gimigliano F., Negrini S. The World Health Organization "rehabilitation 2030: a call for action". *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2017. Vol. 53(2). P. 155-168.
13. Haywood C., Havlicek J., Klodnick V. V., Bilaver L. A. Understanding vocational rehabilitation service access among adolescents and young adults in foster care. *Journal of Public Child Welfare*. 2023. Vol. 17(3). P. 497-516.
14. Jesus T. S., Papadimitriou C., Bright F. A., Kayes N. M., Pinho C. S., Cott C. A. Person-centered rehabilitation model: framing the concept and practice of person-centered adult physical rehabilitation based on a scoping review and thematic analysis of the literature. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2022. Vol. 103(1). P. 106-120.
15. Kamenov K., Mills J. A., Chatterji S., Cieza A. Needs and unmet needs for rehabilitation services: a scoping review. *Disability and rehabilitation*. 2019. Vol. 41(10). P. 1227-1237.
16. Kascak K., Keller E., Dodds C. Use of Goal Attainment Scaling to Measure Educational and Rehabilitation Improvements in Children with Multiple Disabilities. *Behavioral Sciences*. 2023. Vol. 13(8). P. 625.
17. Kushawaha A., Ahuja G. Challenges faced by parents during post-operative rehabilitation for children with cochlear implant under ADIP scheme. *International Journal of Research in Special Education*. 2022. Vol. 2(2). P. 01-04.
18. Langton-Frost N., Orient S., Adeyemo J., Bahouth M. N., Daley K., Ye B., Pruski A. Development and implementation of a new model of care for patients with stroke, acute hospital rehabilitation intensive services: Leveraging a multidisciplinary rehabilitation team. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*. 2023. Vol. 102(2S). P. S13-S18.
19. Lubkin I., Larse, P. D. *Chronic illness: Impact and interventions*. 2006. Jones & Bartlett Learning.
20. Magnusson D., Sweeney F., Landry M. Provision of rehabilitation services for children with disabilities living in low-and middle-income countries: A scoping review. *Disability and rehabilitation*. 2019. Vol. 41(7). P. 861-868.
21. Mauk K. L. Overview of rehabilitation. *Rehabilitation nursing: A contemporary approach to practice*. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2012.
22. McGrath K., Matthews L. R., Heard R. Predictors of compassion satisfaction and compassion fatigue in health care workers providing health and rehabilitation services in rural and remote locations: A scoping review. *Australian Journal of Rural Health*. 2022. Vol. 30(2). P. 264-280.
23. National Cancer Institute. Rehabilitation. 2007. Available at: <https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=rehabilitation>
24. Qin H. L., Ma J. G., Chen S. W., Li C. P., Leung P. C. A model rural rehabilitation service station in China—Evaluation after 5 years. *Arch Community Med Public Health*. 2023. Vol. 9(2). P. 022-026.
25. Roelke M. B., Jewell V. D., Radomski M. V. Return-to-activity: Exploration of occupational therapy in outpatient adult concussion rehabilitation. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2022. Vol. 42(4). P. 333-343.
26. Skempes D., Stucki G., Bickenbach J. Health-related rehabilitation and human rights: analyzing states' obligations under the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2015. Vol. 96(1). P. 163-173.

27. Smith S. E., Chowdhury M. K., Doherty M., Morgan D. D. Serious health-related suffering experienced by children with disability and their families living in Bangladesh: A scoping review. *Palliative Medicine*. 2023. Vol. 37(4). P. 602-626.
28. Stucki G. Olle Höök Lectureship 2015: The World health organization's paradigm shift and implementation of the international classification of functioning, disability and health in rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2016. Vol. 48. P. 486-493. <https://doi.org/10.2340/16501977-2109>
29. The Sustainable Development Agenda *Take Action for the Sustainable Development Goals*. 2017. Accessed online from URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
30. Uddin T., Islam M. T., Rathore F. A., O'Connell C. Disability and rehabilitation medicine in Bangladesh: current scenario and future perspectives. *Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2019. Vol. 2(4). P. 168-177.
31. United Nations. *Convention on the rights of persons with disabilities*. 2006. Accessed online from URL: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
32. Wade D. Rehabilitation—a new approach. Part four: a new paradigm, and its implications. *Clinical rehabilitation*. 2016. Vol. 30(2). P. 109-118.
33. Wade D. What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clinical rehabilitation*. 2020. Vol. 34(5). P. 571-583.
34. Webster R., de Boer A. A. (Eds.). *Teaching Assistants, Inclusion and Special Educational Needs: International Perspectives on the Role of Paraprofessionals in Schools*. 2022. Taylor & Francis.
35. WHO Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation. *Technical report series 668*. World Health Organization. 1981. Accessed online from URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40896/WHO_TRS_668.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation. *Technical report series 419*. World Health Organization. 1969. Accessed online from URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40738/WHO_TRS_419.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. World Health Organization. *Factsheet Sustainable Development Goals: Health Targets and Rehabilitation*. 2019. Accessed online from URL: www.euro.who.int/en/SDG-health-fact-sheetson.
38. World Health Organization. *World report on disability 2011*. 2011. Geneva: World Health Organization.
39. Yaemsuksawat Y., Wiyaboon S. Activities for Rehabilitation and Development of Disabled Person. *Rajapark Journal*. 2023. Vol. 17(51). P. 217-229.
40. Yamey G., Shretta R., Binka F. N. The 2030 sustainable development goal for health. *BMJ*, 349. 2014.

REFERENCES:

1. Anthony, W. A. (1972). Societal rehabilitation: Changing society's attitudes toward the physically and mentally disabled. *Rehabilitation Psychology*, 19(3), 117.
2. Bethge, M., Von Groote, P., Giustini, A., & Gutenbrunner, C. (2014). The World Report on Disability: a challenge for rehabilitation medicine. *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 93(1), S4-S11.
3. Chen, S., Lei, Y., Dai, H., Wu, J., Yang, Z., & Liao, X. (2020). Community-based rehabilitation service in Chengdu, Southwest China: a cross-sectional general survey. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-7.
4. Chin, P., Finocchiaro, D. N., & Rosebrough, A. (1998). Rehabilitation nursing practice. (*No Title*).
5. De Cecco, M., Luchetti, A., Butaslac III, I., Pilla, F., Guandalini, G. M. A., Bonavita, J., ... & Hirokazu, K. (2023). Sharing Augmented Reality between a Patient and a Clinician for Assessment and Rehabilitation in Daily Living Activities. *Information*, 14(4), 204.
6. Dietz, J. (1980). Adaptive rehabilitation of the cancer patient. *Current problems in cancer*, 5(5), 1-56.
7. Dupuis, F., Dery, J., Lucas de Oliveira, F. C., Pecora, A. T., Gagnon, R., Harding, K., ... & Perreault, K. (2022). Strategies to reduce waiting times in outpatient rehabilitation services for adults with physical disabilities: a systematic literature review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 27(2), 157-167.
8. Eubank, T. N., Beukes, E. W., Swanepoel, D. W., Kemp, K. G., & Manchaiah, V. (2022). Community-based assessment and rehabilitation of hearing loss: A scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e1541-e1559.
9. Felmet, G. (2023). Rehabilitation After ACL Reconstruction, Return to Sport and Prevention. In *Press-Fit Fixation of the Knee Ligaments* (pp. 167-194). Cham: Springer International Publishing.
10. Fentanew, M., Yitayal, M. M., Chala, K. N., & Kassa, T. (2021). Magnitude of satisfaction and associated factors among caregivers of children with disabilities towards community-based rehabilitation service in central and north Gondar zone, Northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2565-2575.
11. Friedman, K. B., Rios, Y. C., Huang, Y., Wiegmann, S. M., & Tansey, T. N. (2023). Effective vocational rehabilitation services for transition-aged youth: Lessons from the literature. *Rehabilitation Research, Policy, and Education*, 37(1), 23-35.
12. Gimigliano, F., & Negrini, S. (2017). The World Health Organization" rehabilitation 2030: a call for action". *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 53(2), 155-168.

13. Haywood, C., Havlicek, J., Klodnick, V. V., & Bilaver, L. A. (2023). Understanding vocational rehabilitation service access among adolescents and young adults in foster care. *Journal of Public Child Welfare, 17*(3), 497-516.
14. Jesus, T. S., Papadimitriou, C., Bright, F. A., Kayes, N. M., Pinho, C. S., & Cott, C. A. (2022). Person-centered rehabilitation model: framing the concept and practice of person-centered adult physical rehabilitation based on a scoping review and thematic analysis of the literature. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 103*(1), 106-120.
15. Kamenov, K., Mills, J. A., Chatterji, S., & Cieza, A. (2019). Needs and unmet needs for rehabilitation services: a scoping review. *Disability and rehabilitation, 41*(10), 1227-1237.
16. Kascak, K., Keller, E., & Dodds, C. (2023). Use of Goal Attainment Scaling to Measure Educational and Rehabilitation Improvements in Children with Multiple Disabilities. *Behavioral Sciences, 13*(8), 625.
17. Kushawaha, A., & Ahuja, G. (2022). Challenges faced by parents during post-operative rehabilitation for children with cochlear implant under ADIP scheme. *International Journal of Research in Special Education, 2*(2), 01-04.
18. Langton-Frost, N., Orient, S., Adeyemo, J., Bahouth, M. N., Daley, K., Ye, B., ... & Pruski, A. (2023). Development and implementation of a new model of care for patients with stroke, acute hospital rehabilitation intensive services: Leveraging a multidisciplinary rehabilitation team. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 102*(2S), S13-S18.
19. Lubkin, I. M., & Larsen, P. D. (Eds.). (2006). *Chronic illness: Impact and interventions*. Jones & Bartlett Learning.
20. Magnusson, D., Sweeney, F., & Landry, M. (2019). Provision of rehabilitation services for children with disabilities living in low-and middle-income countries: A scoping review. *Disability and rehabilitation, 41*(7), 861-868.
21. Mauk, K. L. (2012). Overview of rehabilitation. *Rehabilitation nursing: A contemporary approach to practice*. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning.
22. McGrath, K., Matthews, L. R., & Heard, R. (2022). Predictors of compassion satisfaction and compassion fatigue in health care workers providing health and rehabilitation services in rural and remote locations: A scoping review. *Australian Journal of Rural Health, 30*(2), 264-280.
23. National Cancer Institute. Rehabilitation. 2007. Available at: <https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=rehabilitation>
24. Qin, H. L., Ma, J. G., Chen, S. W., Li, C. P., & Leung, P. C. (2023). A model rural rehabilitation service station in China—Evaluation after 5 years. *Arch Community Med Public Health, 9*(2), 022-026.
25. Roelke, M. B., Jewell, V. D., & Radomski, M. V. (2022). Return-to-activity: Exploration of occupational therapy in outpatient adult concussion rehabilitation. *OTJR: Occupation, Participation and Health, 42*(4), 333-343.
26. Skempes, D., Stucki, G., & Bickenbach, J. (2015). Health-related rehabilitation and human rights: analyzing states' obligations under the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Archives of physical medicine and rehabilitation, 96*(1), 163-173.
27. Smith, S. E., Chowdhury, M. K., Doherty, M., & Morgan, D. D. (2023). Serious health-related suffering experienced by children with disability and their families living in Bangladesh: A scoping review. *Palliative Medicine, 37*(4), 602-626.
28. Stucki G. (2016). Olle Höök Lectureship 2015: The World health organization's paradigm shift and implementation of the international classification of functioning, disability and health in rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine, 48*, 486-493. <https://doi.org/10.2340/16501977-2109>
29. The Sustainable Development Agenda (2017). *Take Action for the Sustainable Development Goals*. Accessed online from URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
30. Uddin, T., Islam, M. T., Rathore, F. A., & O'Connell, C. (2019). Disability and rehabilitation medicine in Bangladesh: current scenario and future perspectives. *Journal of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine, 2*(4), 168-177.
31. United Nations. (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. Accessed online from URL: <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>
32. Wade, D. (2016). Rehabilitation—a new approach. Part four: a new paradigm, and its implications. *Clinical rehabilitation, 30*(2), 109-118.
33. Wade, D. T. (2020). What is rehabilitation? An empirical investigation leading to an evidence-based description. *Clinical rehabilitation, 34*(5), 571-583.
34. Webster, R., & de Boer, A. A. (Eds.). (2022). *Teaching Assistants, Inclusion and Special Educational Needs: International Perspectives on the Role of Paraprofessionals in Schools*. Taylor & Francis.
35. WHO Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation. (1981). *Technical report series 668*. World Health Organization. Accessed online from URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40896/WHO_TRS_668.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. WHO Expert Committee on Medical Rehabilitation. (1969). *Technical report series 419*. World Health Organization. Accessed online from URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40738/WHO_TRS_419.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. World Health Organization [WHO], 2019. *Factsheet Sustainable Development Goals: Health Targets and Rehabilitation*. Accessed online from URL: www.euro.who.int/en/SDG-health-fact-sheetson.
38. World Health Organization. (2011). *World report on disability 2011*. Geneva: World Health Organization.
39. Yaemsuksawat, Y., & Wiyaboon, S. (2023). Activities for Rehabilitation and Development of Disabled Person. *Rajapark Journal, 17*(51), 217-229.
40. Yamey, G., Shretta, R., & Binka, F. N. (2014). The 2030 sustainable development goal for health. *BMJ, 349*.